

入学検定料返還願

東京薬科大学学長 殿

志望学部 薬学部 生命科学部

志願者氏名 _____ 印

下記により、入学検定料を返還いただきたくお願いいたします。

記

1. 入試区分

a. 一般入学試験
b. 大学入試センター試験利用入学試験
c. その他 (_____)

2. 返還金額 (請求金額)

返還金額: _____ 円
※振込み手数料は返還対象外です。

3. 返還理由

a. 入学検定料を納入したが、出願書類を提出しなかった。
b. 入学検定料を納入し、出願書類を提出したが、出願が受理されなかった。
c. 入学検定料を誤って二重または過剰に納入した。

4. 振込先

フリガナ							
振込先金融機関	銀行・信用金庫 信用組合・農協					本店・支店	
預金種別	1. 普通		2. 当座		3. その他 (_____)		
口座番号						右づめでご記入ください	
フリガナ							続柄
口座名義							

※金融機関 (銀行[ゆうちょ銀行含む]・信用金庫・農協等) をご指定ください。

ゆうちょ銀行の場合は振り込み用の【店名、預金種目、口座番号】を記入してください。

※口座名義は本人または保証人 (父母) に限ります。

5. 連絡先

住 所	〒 _____ TEL _____ (_____) ※日中間い合わせ可能な電話番号をご記入ください
-----	--

6. 添付書類 ※提出書類として、枠内の書類を必ずご提出ください。提出が無い場合は入学検定料の返還が出来ません。

a. 「入学検定料領収書」のコピー (コンビニエンスストア支払いの場合は収納証明書のコピー)
b. 返還振込先の口座が確認出来るもののコピー (「通帳表紙」「キャッシュカード」等のコピー)

※事務処理欄 (入試課記入)

返還金額 確 認	① 既納入検定料額: _____ 円 (平成 年 月 日入金)	確認
	② 正規検定料額: _____ 円	
	返還金額 (①-②): _____ 円 (□ 請求額と一致)	